

Rezension zu: Schröder, Alfons; Sochert, Reinhold: Gesundheitszirkel im Betrieb. Modelle und praktische Durchführung. 1997

Mann, Bernhard

Veröffentlichungsversion / Published Version

Rezension / review

Zur Verfügung gestellt in Kooperation mit / provided in cooperation with:

GESIS - Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Mann, B. (2000). Rezension zu: Schröder, Alfons; Sochert, Reinhold: Gesundheitszirkel im Betrieb. Modelle und praktische Durchführung. 1997. [Rezension des Buches *Gesundheitszirkel im Betrieb: Modelle und praktische Durchführung*, von A. Schröder, & R. Sochert]. *Sozialwissenschaften und Berufspraxis*, 23(2), 189-191. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-40595>

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer Deposit-Lizenz (Keine Weiterverbreitung - keine Bearbeitung) zur Verfügung gestellt. Gewährt wird ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Terms of use:

This document is made available under Deposit Licence (No Redistribution - no modifications). We grant a non-exclusive, non-transferable, individual and limited right to using this document. This document is solely intended for your personal, non-commercial use. All of the copies of this documents must retain all copyright information and other information regarding legal protection. You are not allowed to alter this document in any way, to copy it for public or commercial purposes, to exhibit the document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public.

By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.

Schröer, Alfons; Sochert, Reinhold, 1997: Gesundheitszirkel im Betrieb. Modelle und praktische Durchführung. PraxisReihe: Arbeit-Gesundheit-Umwelt. Universums Verlagsanstalt. Wiesbaden, 112 S., DM 29,80 (ISBN 3-923221-28-2).

Bernhard Mann

Seit ca. 10 Jahren wird die Public-Health-Bewegung nachhaltig unterstützt in Forschung und Lehre, Gesundheits- und Sozialmanagement. In medizin- und sozialgeschichtlicher Perspektive knüpft das Public-Health-Paradigma (auch: Bevölkerungsmedizin oder Gesundheitswissenschaften) an eine ganzheitliche Gesundheitsvision an. Zum Verständnis von Gesundheit und Krankheit wird dabei Abschied genommen von einem bio-medinischen Reduktionismus. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) fordert seit über 25 Jahren einen multifaktoriellen Gesundheitsbegriff. Neben der (Human-)Biologie gehören auch Umwelt, Lebensweisen, und die Systeme der Gesundheitsversorgung zu den konkreten Feldern der Gesundheit. Ansätze zur Operationalisierung dieses – mehrdimensionalen – Gesundheitsbegriffes liegen nunmehr auch in Deutschland vor. Public Health umfasst nach der Definition neben der Analyse und Bewertung von Gesundheitsproblemen auch deren Verhinderung und wirksame, ökonomisch vertretbare Bekämpfung. Auch die betriebliche Gesundheitspolitik hat in diesen „Feldern der Gesundheit“ ihren systematischen Ort. Die Bedeutung betrieblicher Gesundheitsförderung für das Qualitätsmanagement, sowohl hinsichtlich des Krankenstandes und der Arbeitszufriedenheit wie als Korrelat mit der Produktqualität, ist unstrittig.

Die Studie von Alfons Schröer und Reinhold Sochert knüpft an das Public-Health-Paradigma an. Betriebs- und medizinsoziologische Untersuchungen belegen, dass nahezu 80 % – durch Arbeitsunfähigkeit bedingter Fehlzeiten – auf arbeits- und sozialmedizinisch relevante Befunde zurückzuführen sind: Krankheiten des Halte- und Stützapparats, der Atmungs- und Verdauungsorgane, auf Herz- und Kreislauferkrankungen sowie auf Arbeitsunfälle. Im Kontext dieser epidemiologischen Daten gelangen die Autoren zu der Arbeitshypothese, dass – auf der Basis einer Theorie der wesentlichen Teilursachen – Gesundheitszirkel mehrere Funktionen haben: (1) krankmachende innerbetriebliche Faktoren aufzuspüren, (2) konsensfähige Verbesserungen zu entwickeln, (3)

Arbeitsmotivation zu fördern, (4) Fehlzeiten nachweislich abzusenken und (5) die Produktqualität anzuheben.

Die vorgelegte Untersuchung wurde in Zusammenarbeit mit dem Bundesverband der Betriebskrankenkassen, Essen, erstellt. Beide Autoren sind Sozialwissenschaftler.

Gegliedert haben sie die Schrift in 5 Kapiteln. Im 1. bis 3. Kapitel diskutieren die Autoren die theoretischen Leitlinien. Erstens wird die Leitidee referiert, d. h. „Betroffene zu Beteiligten zu machen“. Die traditionell tayloristisch orientierte Arbeitsorganisation, so Schröer und Sochert, stößt an ihre Grenzen. Der soziale Wandel definiert neue Ansprüche. Erinnert wird an die Intensivierung des Wettbewerbs auf einem globalen Niveau, an die wandelnden Kundenbedürfnisse, hohe Qualitätserwartungen und einen stetigen Kostendruck. Die Anforderungen werden als psychomentele und psychosoziale Belastungen erlebt; gleichwohl sollen sich Arbeitnehmer auszeichnen durch eine Summe herausragender Qualitäten wie Engagement und Kreativität, Flexibilität, Konzentrationsvermögen, Sozialkompetenz und theoretische Denkleistungen. Im Ergebnis ist ein Veränderungsmanagement unabweislich, sollen unerwünschte Krankenstände abgewendet werden. In Verbindung mit dem japanischen TQM-Modell (Total Quality Management) arrivieren die Beschäftigten zu legitimierte Beteiligten im Betriebsalltag.

Zweitens erörtern die Autoren das Konzept der Kleingruppenaktivitäten und ihr Grundmodell: den Gesundheitszirkelansatz. Modelle dieses Ansatzes sind Qualitäts-, Werkstatt-, Sicherheits- und Gesundheitszirkel (Düsseldorfer und Berliner Modell) wie die Lernstatt. Ist das Berliner Modell eher mitarbeiterorientiert, so ist das Düsseldorfer Modell – in konfliktsoziologischer Blickrichtung – konzipiert als ein runder Tisch mit Beteiligung aller relevanten Parteien. Exemplarisch soll hier die Struktur des „Berliner Modells“ eines Gesundheitszirkels vorgestellt werden (18-19): (1) Teilnehmersensibilisierung für die Entfaltung ihrer Ressourcen bei der Stressbewältigung, (2) Wissenserweiterung zur Ätiologie gesundheitsschädlicher Belastungen, (3) Verbesserung des Stresscopings, (4) Förderung des Betriebsklima und (5) Veränderungsmanagement hinsichtlich stressverursachender Bedingungen.

Schließlich kommen die Autoren auf ihr Grundmodell eines Gesundheitszirkelansatzes konkret zu sprechen (22-42). Zirkelbeteiligte sind die Beschäftigten, der Betriebsarzt, die Sicherheitsfachkräfte/Ergonomen, der Betriebs-/Abteilungsleiter, der Vorgesetzte, der Betriebsrat und der Moderator. Drei zentrale Aufgaben sind in einer mehrphasigen Zirkelarbeit zu erledigen: (1) Belastungsdokumentation, (2) Beschwerdediagnose und (3) die „Therapie“, d. h. ein Vorschlagswesen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen.

Im 4. Kapitel fassen Schröer/Sochert ihr Projektmanagement zusammen. Der Bericht (43-108) wird in drei Schwerpunkte gegliedert: von der Projektstruktur (Betriebsvereinbarung, Projektsteuerungsgruppe, Arbeitsschutzausschuss, Einsatzort) über die Projektprozesse (einschließlich Öffentlichkeitsarbeit) bis zur Präsentation der Ergebnisse. Abgeschlossen wird die Studie mit einem Resümee zum Stellenwert der Gesund-

heitszirkel. Die Autoren bemerken, dass die Gesundheitszirkel ein wichtiges Element betrieblicher Gesundheitsförderung abbilden: (1) sie mobilisieren die Organisation, (2) aktivieren Kreativitätspotentiale zum ökonomischen Nutzen der Unternehmen und der Gesundheit der Beschäftigten und (3) sie tragen zur Analyse des Zusammenhangs von Belastungen und Erkrankungen bei (109). Mit mehreren Punkten fassen die Autoren die wesentlichen Voraussetzungen erfolgreichversprechender Gesundheitsförderung – auf der Basis von Gesundheitszirkeln – zusammen (110-111):

- Gesundheitszirkel mit Bedarfs- und Zielgruppenorientierung
- Gesundheitszirkel mit Einbeziehung unterschiedlicher Berufsgruppen und Betriebseinheiten als auch der Integration von Experten und Beschäftigten
- Gesundheitszirkel als Teil der Unternehmensphilosophie mit auf Dauer angelegter Unternehmensstrategie und ganzheitlicher Ausrichtung
- Gesundheitsförderung mit dem Ziel eines Organisationswandels als auch eines Wandels des individuellen Verhaltens

Die Schrift gibt eine informative Einführung in die Arbeit von Gesundheitszirkeln. Ihren Anspruch, relevante Modelle und die praktische Umsetzung exemplarisch vorzustellen, konnten die Autoren gewandt erfüllen. Auch die Übersichten und graphischen Darstellungen zur Ergebnispräsentation erleichtern die Lektüre – vor allem um dem Leser einen raschen Einblick in die betriebliche Gesundheitspolitik zu ermöglichen. Ebenso ist das Layout ausgesprochen leserfreundlich. Insgesamt ist festzuhalten, dass es Schröder/Sochert praxisnah gelungen ist, einen prägnanten und kenntnisreichen Einblick in „Gesundheitszirkel im Betrieb“ zu vermitteln. Das knapp gefasste Buch ist zweifelsohne eine Bereicherung für jede Bibliothek eines Arbeits- und Sozialmediziners, Betriebs- und Medizinsoziologen, Gesundheitswissenschaftlers, Wirtschaftsingenieurs und Betriebswirts.

Dr. Bernhard Mann, M.S.P.
Seminar für Soziologie
Universität Bonn
Adenauerallee 98a
53113 Bonn
Tel.: ++49.2224.941908
Fax: ++49.2224.961945
e-Mail: mann.b@debitel.net